

Polizza Responsabilità Civile Terzi

Condizioni di assicurazione

Allianz  **Lloyd Adriatico**

sommario

polizza di assicurazione per la responsabilità civile terzi

pag.

• Definizioni	2
Art. 1 Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio	3
Art. 2 Altre assicurazioni	3
Art. 3 Pagamento del premio	3
Art. 4 Modifiche dell'assicurazione.	3
Art. 5 Aggravamento del rischio	3
Art. 6 Diminuzione del rischio	3
Art. 7 Denuncia del sinistro	4
Art. 8 Diritto di recesso.	4
Art. 9 Proroga dell'assicurazione	4
Art. 10 Oneri fiscali.	4
Art. 11 Procedimento arbitrale	4
Art. 12 Rinvio alle norme di legge	4
Art. 13 Oggetto dell'assicurazione	5
Art. 14 Estensione territoriale.	6
Art. 15 Delimitazione dell'assicurazione - Esclusioni.	6
Art. 16 Regolazione del premio	7
Art. 17 Gestione delle vertenze di danno - Spese legali	8
Art. 18 Clausola di indicizzazione	8
Art. 19 Pluralità di assicurati	8

**Norme che regolano
l'assicurazione in generale**

**Norme che regolano
l'assicurazione
della responsabilità
civile rischi diversi**

definizioni

Nel testo che segue si intende:

- per Assicurazione: il contratto di assicurazione;
- per Polizza: il documento che prova l'assicurazione;
- per Contraente: il soggetto che stipula l'assicurazione;
- per Assicurato: il soggetto il cui interesse è protetto dall'assicurazione;
- per Impresa: Allianz S.p.A.;
- per Premio: la somma dovuta all'Impresa;
- per Rischio: la probabilità che si verifichi il sinistro;
- per Sinistro: il verificarsi del fatto per il quale è prestata l'assicurazione e dal quale è derivato un danno;
- per Indennizzo (risarcimento): la somma dovuta dall'Impresa in caso di sinistro;
- per Scoperto: la parte del danno risarcibile espressa in percentuale che rimane a carico dell'Assicurato;
- per Franchigia: la parte del danno risarcibile espressa in importo che rimane a carico dell'Assicurato.

norme che regolano l'assicurazione in generale

Le dichiarazioni inesatte o le reticenze del Contraente relative a circostanze che influiscono sulla valutazione del rischio, possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (artt. 1892, 1893 e 1894 C.C.).

articolo 1

Dichiarazioni relative alle circostanze del rischio

Il Contraente deve comunicare per iscritto all'Impresa l'esistenza e la successiva stipulazione di altre assicurazioni per lo stesso rischio; in caso di sinistro, l'Assicurato o il Contraente deve darne avviso a tutti gli assicuratori indicando a ciascuno il nome degli altri (art. 1910 C.C.).

articolo 2

Altre assicurazioni

L'assicurazione ha effetto dalle ore 24 del giorno indicato in polizza se il premio o la prima rata di premio sono stati pagati; altrimenti ha effetto dalle ore 24 del giorno del pagamento.

articolo 3

Pagamento del premio

Se il Contraente non paga i premi o le rate di premio successivi, l'assicurazione resta sospesa dalle ore 24 del 15° giorno dopo quello della scadenza e riprende vigore dalle ore 24 del giorno di pagamento, ferme le successive scadenze. Il pagamento di tutte le somme dovute dal Contraente in forza del presente contratto è dovuto alla sede legale dell'Impresa. Si concorda comunque che ogni pagamento, purchè eseguito dal Contraente entro il termine di scadenza dell'obbligazione presso l'Agenzia alla quale è assegnato il contratto, costituisce atto liberatorio.

Le eventuali modificazioni dell'assicurazione devono essere provate per iscritto.

articolo 4

Modifiche dell'assicurazione

Il Contraente o l'Assicurato devono dare comunicazione scritta all'Impresa di ogni aggravamento del rischio.

Gli aggravamenti di rischio non noti o non accettati dall'Impresa possono comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo, nonché la stessa cessazione dell'assicurazione (art. 1898 C.C.).

articolo 5

Aggravamento del rischio

Nel caso di diminuzione del rischio l'Impresa è tenuta a ridurre proporzionalmente il premio o le rate di premio successivi alla comunicazione del Contraente o dell'Assicurato (art. 1897 C.C.) e rinuncia al relativo diritto di recesso.

articolo 6

Diminuzione del rischio

articolo 7

Denuncia di sinistro

Denunciato il sinistro entro il termine di tre giorni previsto dall'art. 1913 C.C., l'Assicurato dovrà fornire notizie e dati quanto più dettagliati possibile, anche per agevolare l'Impresa in un intervento tempestivo e adeguato alle esigenze del singolo caso.

L'inadempimento di tale obbligo può comportare la perdita totale o parziale del diritto all'indennizzo (art. 1915 C.C.).

articolo 8

Diritto di recesso

Dopo ogni denuncia di sinistro e sino al sessantesimo giorno dal pagamento o dal rifiuto dell'indennizzo ciascuna delle Parti avrà diritto di recedere dal contratto con preavviso di 30 giorni.

Nel caso in cui a recedere sia l'Impresa verrà rimborsata all'Assicurato, entro 15 giorni dalla data di efficacia del recesso, la quota del premio relativa al periodo di rischio non corso, esclusa soltanto l'imposta.

articolo 9

Proroga dell'assicurazione

In mancanza di disdetta, spedita mediante lettera raccomandata almeno 30 giorni prima della scadenza dell'assicurazione, quest'ultima è prorogata per un anno.

articolo 10

Oneri fiscali

Gli oneri fiscali relativi all'assicurazione sono a carico del Contraente.

articolo 11

Procedimento arbitrale

Ferma restando la facoltà di ricorso al giudice ordinario competente, le controversie che dovessero sorgere tra le Parti potranno essere decise - previo accordo scritto tra le Parti stesse - a mezzo di arbitrato rituale o irrituale.

Salvo diversa pattuizione, l'arbitrato avrà luogo nella città sede di Tribunale più vicina alla residenza dell'Assicurato.

Ciascuna delle Parti si accollerà gli oneri e le spese del proprio arbitro e metà di quelle del terzo, salvo che le stesse non abbiano previsto una diversa regolazione.

In caso di arbitro unico, ove le Parti non abbiano diversamente concordato, gli oneri e le spese dell'arbitro saranno pariteticamente suddivise.

articolo 12

Rinvio alle norme di legge

Per tutto quanto non espressamente disciplinato dal presente contratto si applicano le vigenti norme di legge.

norme che regolano l'assicurazione della responsabilità civile rischi diversi

a) Assicurazione della responsabilità civile verso terzi (R.C.T.)

articolo 13

Oggetto dell'assicurazione

L'Impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare, quale civilmente responsabile ai sensi di legge, a titolo di risarcimento (capitale, interessi e spese), di danni involontariamente cagionati a terzi per morte, lesioni personali, distruzione o deterioramento di cose, in conseguenza di un sinistro verificatosi in relazione ai rischi per i quali è stipulata l'assicurazione.

L'assicurazione vale anche per la responsabilità civile che possa derivare all'Assicurato da fatto doloso di persone delle quali debba rispondere.

b) Assicurazione della responsabilità civile verso prestatori di lavoro (R.C.O.)

L'Impresa si obbliga a tenere indenne l'Assicurato di quanto questi sia tenuto a pagare (capitale, interessi e spese) quale civilmente responsabile:

- 1) ai sensi degli artt. 10 e 11 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche nonché del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38 per gli infortuni sofferti da prestatori di lavoro da lui dipendenti o da lavoratori parasubordinati, addetti alle attività per le quali è prestata l'assicurazione;
- 2) ai sensi del Codice Civile a titolo di risarcimento di danni non rientranti nella disciplina del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124 e successive modifiche e del D.Lgs. 23 febbraio 2000 n. 38, cagionati ai lavoratori di cui al precedente punto 1) per morte e per lesioni personali dalle quali sia derivata una invalidità permanente non inferiore al 6% calcolata sulla base delle tabelle di cui al D.M.12 luglio 2000.

Ai fini della presente garanzia, qualora l'assicurazione riguardi i rischi inerenti alle aziende agricole, sono equiparati ai prestatori di lavoro dipendenti dell'Assicurato i titolari ed i dipendenti di altre aziende agricole che prestino la loro opera, anche manuale, nell'azienda dell'Assicurato e per conto dello stesso, secondo la previsione dell'art. 2139 C.C.

L'assicurazione R.C.O. è efficace a condizione che al momento del sinistro l'Assicurato sia in regola con gli obblighi dell'assicurazione di legge.

Da tale assicurazione sono comunque escluse le malattie professionali.

Tanto l'assicurazione R.C.T. quanto l'assicurazione R.C.O. valgono anche per le azioni di rivalsa esperite dall'INPS ai sensi della legge 12 giugno 1984 n. 222.

Per le imprese artigiane, agli effetti della garanzia R.C.O. limitatamente alla rivalsa INAIL, i titolari, i soci ed i familiari coadiuvanti sono equiparati ai dipendenti.

articolo 14

Estensione territoriale

L'assicurazione RCT vale per i sinistri che avvengono nel territorio di tutti i paesi europei nonché nei territori dei paesi asiatici già facenti parte dell'URSS.
L'assicurazione R.C.O. vale per il mondo intero.

articolo 15

**Delimitazione
dell'assicurazione -
Esclusioni**

Non sono considerati terzi ai fini dell'assicurazione R.C.T.:

- a) il coniuge, i genitori, i figli dell'Assicurato, nonché qualsiasi altro parente od affine con lui convivente;
- b) quando l'Assicurato non sia una persona fisica, il legale rappresentante, il socio a responsabilità illimitata, l'amministratore e le persone che si trovino con loro nei rapporti di cui alla lettera a);
- c) le persone che, essendo in rapporto di dipendenza con l'Assicurato, subiscano il danno in occasione di lavoro o di servizio, i subappaltatori ed i loro dipendenti, nonché tutti coloro che, indipendentemente dalla natura del loro rapporto con l'Assicurato, subiscano il danno in conseguenza della loro partecipazione manuale alle attività cui si riferisce l'assicurazione.

L'assicurazione R.C.T. non comprende i danni:

- d) il cui verificarsi sia una conseguenza naturale delle modalità adottate dall'Assicurato nello svolgimento dell'attività garantita;
- e) provocati da soggetti diversi dai dipendenti e dai lavoratori parasubordinati dell'Assicurato e della cui opera questi si avvalga nell'esercizio della propria attività;
- f) da furto;
- g) a cose altrui derivanti da incendio di cose dell'Assicurato o da lui detenute;
- h) derivanti dalla proprietà di fabbricati e dei relativi impianti fissi diversi da quelli ove si svolge l'attività assicurata;
- i) da proprietà o uso di veicoli a motore su strade di uso pubblico o su aree ad esse equiparate nonché da proprietà o uso di natanti a vela di lunghezza superiore a metri 6, di unità naviganti a motore, di aeromobili;
- j) da impiego di veicoli a motore, macchinari od impianti che siano condotti od azionati da persona non abilitata a norma delle disposizioni in vigore;
- k) a cose che l'Assicurato detenga a qualsiasi titolo o di cui debba rispondere ai sensi degli artt. 1783, 1784, 1785 bis e 1786 C.C. ed a quelle trasportate, rimorchiate, sollevate, caricate o scaricate;
- l) ai mezzi di trasporto sotto carico o scarico, o in attesa della effettuazione delle anzidette operazioni, nonché alle cose sugli stessi trasportate;
- m) alle opere in costruzione, e alle cose che costituiscono l'oggetto specifico dei lavori;
- n) alle cose trovantisi nell'ambito di esecuzione dei lavori;
- o) cagionati da:
 - prodotti e cose in genere dopo la consegna a terzi;
 - operazioni di riparazione, manutenzione o posa in opera, qualora non siano avvenuti durante l'esecuzione dei lavori;
 - opere, installazioni in genere, dopo l'ultimazione dei lavori; per le cose che richiedono spostamenti successivi dei lavori e, comunque, ad esecuzione frazionata con risultati parziali distintamente individuabili, si tiene conto, anziché del compimento dell'intera opera, del compimento di ogni singola parte, ciascuna delle quali si considera compiuta dopo l'ultimazione dei lavori che la riguardano e, comunque, dopo 30 giorni da quando la stessa è stata resa accessibile all'uso o aperta al pubblico;
- p) - a condutture ed impianti sotterranei in genere;

- a fabbricati ed a cose in genere dovuti ad assestamento, cedimento, franamento o vibrazioni del terreno, da qualsiasi causa determinati;
- q) derivanti da interruzioni o sospensioni totali o parziali di attività industriali, artigianali, commerciali, agricole o di servizi;
- r) conseguenti ad interruzione, impoverimento, alterazione o deviazione di sorgenti, corsi d'acqua, falde acquifere, giacimenti minerari ed in genere di quanto trovasi nel sottosuolo suscettibile di sfruttamento;
- s) all'ambiente e quelli conseguenti ad inquinamento dell'aria, dell'acqua e del suolo.

L'assicurazione R.C.T. e R.C.O. non comprende i danni:

- t) da detenzione o impiego di esplosivi;
- u) verificatisi in connessione con:
 - trasformazioni o assestamenti energetici dell'atomo, naturali o provocati artificialmente (fissione e fusione nucleare, macchine acceleratrici);
 - produzione, detenzione ed uso di sostanze radioattive.

Se il premio è convenuto in tutto o in parte in base ad elementi di rischio variabili, esso viene anticipato in via provvisoria con l'importo risultante dal conteggio esposto in polizza ed è regolato alla fine di ciascun periodo assicurativo annuo o della minor durata del contratto, secondo le variazioni intervenute durante lo stesso periodo negli elementi presi come base per il conteggio, fermo il premio minimo stabilito in polizza.

articolo 16

Regolazione del premio

A tale scopo, entro 60 giorni dalla fine di ogni periodo annuo di assicurazione o della minor durata del contratto, il Contraente deve fornire all'Impresa i dati necessari e cioè, a seconda dei casi, l'indicazione:

- delle retribuzioni lorde imponibili ai fini contributivi corrisposte ai dipendenti iscritti nei libri obbligatori nonché i compensi corrisposti ai lavoratori parasubordinati;
- del volume degli affari (fatturato ai fini IVA al netto dell'IVA);
- degli altri elementi variabili previsti in polizza.

Le differenze risultanti dalla regolazione devono essere pagate nei 15 giorni dalla relativa comunicazione da parte dell'Impresa.

Se il Contraente non effettua nei termini prescritti la comunicazione dei dati anzidetti o il pagamento della differenza attiva dovuta, il premio anticipato in via provvisoria per le rate successive viene considerato in conto o a garanzia di quello relativo al periodo assicurativo annuo per il quale non ha avuto luogo la regolazione o il pagamento della differenza attiva e la garanzia resta sospesa fino alle ore 24 del giorno in cui il Contraente abbia adempiuto i suoi obblighi, salvo il diritto per l'Impresa di agire giudizialmente.

Per i contratti scaduti, se il Contraente non adempie agli obblighi relativi alla regolazione del premio, l'Impresa, fermo il suo diritto di agire giudizialmente, non è obbligata per i sinistri accaduti nel periodo al quale si riferisce la mancata regolazione.

Qualora all'atto della regolazione annuale, il consuntivo degli elementi variabili di rischio superi il doppio di quanto preso come base per la determinazione del pre-

mio dovuto in via anticipata, quest'ultimo viene rettificato, a partire dalla prima scadenza annua successiva alla comunicazione, sulla base di un'adeguata rivalutazione del preventivo degli elementi variabili. Il nuovo importo di questi ultimi non può essere comunque inferiore al 75% di quello dell'ultimo consuntivo.

L'Impresa ha il diritto di effettuare verifiche e controlli per i quali l'Assicurato è tenuto a fornire i chiarimenti e le documentazioni necessari (quali il libro paga prescritto dall'art. 20 del D.P.R. 30 giugno 1965 n. 1124, il registro delle fatture o quello dei corrispettivi).

articolo 17

Gestione delle vertenze di danno - Spese legali

L'Impresa assume fino a quando ne ha interesse la gestione delle vertenze tanto in sede stragiudiziale che giudiziale, sia civile che penale, a nome dell'Assicurato, designando, ove occorra, legali o tecnici ed avvalendosi di tutti i diritti ed azioni spettanti all'Assicurato stesso. Sono a carico dell'Impresa le spese sostenute per resistere all'azione promossa contro l'Assicurato, entro il limite di un importo pari al quarto del massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda. Qualora la somma dovuta al danneggiato superi detto massimale, le spese vengono ripartite fra Impresa e Assicurato in proporzione del rispettivo interesse. L'Impresa non riconosce spese incontrate dall'Assicurato per legali o tecnici che non siano da essa designati e non risponde di multe o ammende, nè delle spese di giustizia penale.

articolo 18

Clausola di indicizzazione

Tutti gli importi monetari relativi alle prestazioni ed obblighi contrattuali sono ancorati all'indice dei "prezzi al consumo" per le famiglie di operai ed impiegati pubblicato nel Bollettino mensile dell'Istituto Centrale di Statistica.

L'indice iniziale sarà quello di febbraio dell'anno in corso per le polizze con decorrenza nel 2° semestre e dell'anno precedente per le polizze con decorrenza nel 1° semestre.

Pertanto alla scadenza di ogni annualità, se si sarà verificata una variazione in più o in meno eccedente il 5% rispetto all'indice iniziale o a quello dell'ultimo adeguamento, gli importi monetari verranno aumentati o ridotti in proporzione.

L'aumento o la riduzione decorreranno dalla scadenza della rata annua e comunque solo se sarà stata rilasciata al Contraente l'apposita quietanza aggiornata in base al nuovo indice di riferimento, che sarà quello del mese di febbraio precedente di almeno 5 mesi la scadenza della rata annua.

Qualora in conseguenza della variazione degli indici gli importi monetari venissero a superare del 50% gli importi inizialmente stabiliti entrambe le parti avranno la facoltà di rinunciare all'aggiornamento della polizza, in tal caso detti importi rimarranno quelli relativi all'ultimo adeguamento effettuato.

La presente clausola non è tuttavia valida se non sia stata richiamata espressamente sul frontespizio della "Polizza".

articolo 19

Pluralità di assicurati

Qualora l'assicurazione venga prestata per una pluralità di assicurati, il massimale stabilito in polizza per il danno cui si riferisce la domanda di risarcimento resta per ogni effetto unico, anche nel caso di corresponsabilità di più assicurati.



Allianz Lloyd Adriatico

Allianz S.p.A.

Divisione Allianz Lloyd Adriatico

Allianz S.p.A.

Sede legale Largo Ugo Imeri, 1 - 34123 Trieste
Telefono +39 040 7781.111 - Fax +39 040 7781.311
www.allianzlloydadriatico.it



Codice fiscale, Partita IVA e iscrizione al Registro delle Imprese di Trieste n. 05032630963
Capitale sociale Euro 403.000.000 int. vers.
Autorizzata all'esercizio delle assicurazioni con Provvedimento ISVAP del 21 dicembre 2005 n. 2398
Società del gruppo Allianz SE controllata da A.C.I.F. S.p.A.

Contatta il tuo agente per qualsiasi chiarimento

